

上海市民政局

沪民养老发〔2021〕15号

上海市民政局关于推进 本市养老机构护理型床位建设的通知

各区民政局，市社会福利中心、上海市众仁慈善服务中心：

本市“十三五”期间大力推进护理型床位建设，编制《上海市养老设施布局专项规划（2013—2020年）》明确建设目标，出台《养老机构护理型床位设置指引》（试行），有效促进了养老机构照护功能的提升。为贯彻落实《上海市深化养老服务实施方案（2019—2022年）》，进一步推进本市养老机构护理型床位建设发展，现将有关要求通知如下：

一、目标任务

根据《上海市深化养老服务实施方案（2019—2022年）》要

求，到 2022 年，全市养老机构护理型床位达到总床位数的 60%；“十四五”期间继续保持这一水平，并根据实际需要稳步提高。

各区应根据本市护理型床位建设总目标，研究制定本区护理型床位规划目标和年度建设计划。对存量养老机构开展护理型床位改造，对新增养老机构加大护理型床位设置比例，政府投资新建、改建、扩建的养老机构原则上应全部设置为护理型床位。

二、设置标准

养老机构设置护理型床位，在建筑设计、设施设备、人员配备等方面应达到一定标准，具体参照《上海市养老机构护理型床位设置指引》（详见附件）。

按照《老年养护院建设标准》建标 144—2010 或《养老设施建筑设计标准》DG/TJ08-82-2020 建设的养老机构，以及按照本市相关要求设置的认知障碍照护床位，其床位均纳入护理型床位范围。

三、服务要求

护理型床位应收住经评估达到一定失能等级或认知障碍等级的老年人。根据老年人照护等级及认知障碍评估等级确定日常照护、医疗护理、康复训练、健康管理等服务内容并制定照护计划，部分服务项目可由第三方专业机构提供。养老机构应制订护理型床位服务规范，并做好服务质量监控。护理型床位的服务内容主要包括但不限于以下内容：

1.日常照护服务。其内容、要求应符合《养老机构设施与服务要求》规定。

2.医疗护理服务。其项目、流程及注意事项等应符合卫生部门相关规定。

3.开展包括语言、吞咽、肢体、认知等功能的康复训练，保护并改善老年人肢体残存功能，减轻后遗症功能障碍程度。

4.建立健康档案和慢性病管理制度，对健康状况变化进行动态跟踪记录，开展预防保健知识宣传教育。

5.做好防止噎食、误食、压疮、烫伤、坠床、跌倒、他伤和自伤、感染、活动意外等安全照护，建立相应的安全管理体系、风险防范制度，制定突发事件处理应急预案。

四、认定与扶持

各区民政部门根据《上海市养老机构护理型床位设置指引》，对护理型床位进行核验和认定。

对经区民政局认定符合《上海市养老机构护理型床位设置指引》要求的护理型床位，按照每张床位**2000**元标准，通过福彩公益金给予一次性补贴。补贴实施办法另行制订。鼓励各区积极筹措资金，加大补贴力度，推进本区护理型床位建设。

五、加强管理

市民政局负责对全市养老机构护理型床位建设的统筹指导、标准制定、监督检查、补贴实施与监管等。

各区民政局做好本区护理型床位的规划、建设、认定与日常管理、补贴实施与监管等工作。

市、区民政部门加强对护理型床位的数据统计、监测分析，及时研究工作推进中的相关问题，推进本市护理型床位加快发展。

附件：上海市养老机构护理型床位设置指引

2021年7月5日

附件

上海市养老机构护理型床位设置指引

一、定义

养老机构护理型床位是指在养老机构（含长者照护之家）内面向失能、认知障碍老年人，具备生活照护和与之密切相关的医疗护理功能的床位设施。

二、机构要求

（一）已执业且完成机构备案。

（二）养老机构建筑设计与设施要求符合《养老设施建筑设计标准》DG/TJ08-82-2020、《养老机构设施与服务要求》DB31/T 685-2019、《老年人照料设施设计标准》JGJ450-2018。设置认知障碍照护床位的，还应符合本市认知障碍照护床位相关设置标准。

（三）宜内部设置医疗机构，或与医疗机构整合、邻近设置，能够满足机构内失能老年人的基本医疗护理服务需求。

三、建筑设施要求

（一）规模与区域要求

1. 护理型床位规模总数不少于 30 张。
2. 护理型床位相对集中设置，所在区域相对独立。

（二）各类用房及配置要求

1.居室

(1) 有自然通风和采光，不设在地下层。

(2) 每间居室床位布置不大于 6 张；配置使用具备移动、防滑、辅助起坐等基础照护支持功能的护理床；床边留有轮椅回转余地和护理服务空间。

(3) 床与床之间设有硬性或软性隐私隔断设备。

(4) 室内有保暖和降温设备。

2.卫生间、沐浴间

(1) 居室内宜设置卫生间。公共卫生间、公共沐浴间应与居室就近设置。公共沐浴间内应设卫生间，存量机构确实无法改造的，应配备便携式便器。

(2) 卫生间、沐浴间地面无高差，便于轮椅进出，且留足助厕、助浴空间。便器为坐式，便器旁设双侧安全扶手。沐浴间应安装冲淋设备且设水平抓杆和垂直抓杆，配备老年人使用的专用助浴器具。

(3) 水龙头把手不应使用旋转式开关。

3.洗衣房

(1) 操作场所布局合理，洁污分开。通风良好。

(2) 设置污染衣物预洗和消毒水池并符合相关规定。

(3) 设置疑似传染衣物的专用器具。

4.污物处理间

(1) 污物处理间应与居室就近设置(宜在每个居住楼层设置),并靠近污物运输通道。

(2) 设有污物处理及消毒设施。

(3) 各类洁具的清洗、消毒有专用水池,有分类放置空间。

(4) 每楼层中的污物处理间的具体选址和内部空间布局应考虑污物运输与处置动线,避免交叉污染。

5. 医务用房

(1) 至少设有治疗室、处置室、药品存放及调配室,每室独立且符合卫生学布局及流程。

(2) 应当设医疗废物存放点,与治疗区域隔开,且远离生活区、食品加工区以及生活垃圾存放场所。

(3) 基本医疗设备符合相应医疗机构的配置要求。

6. 康复室

(1) 设有康复室且配备与康复需求相适应的物理治疗、作业治疗等设备。

(2) 康复室地面平整,表面材料具有防护性,地面布局适应不同康复设施的使用要求。

7. 照护台

(1) 每个居住楼层设置照护台,照护台应设置在视线开阔区域,老年人活动区域、电梯出入口等应尽量纳入照护台视线范围。

(2) 照护台应连接呼叫信号装置终端,安装满足照护工作需

求的橱柜等。

8.老年人居室、卫生间、浴室、餐厅、公共活动区域等老年人经常出入的空间实现无障碍。

（三）设施设备

1.居室、卫生间、沐浴间、公共活动用房安装呼叫装置且触摸方便。在视线可及位置安装呼叫显示屏。

2.配置中心供氧系统或制氧、供氧设施设备。

3.二层及以上应配备电梯，有条件的应配置医用电梯。

4.主要出入口及老年人公共活动区域配备监控设备。

5.认知障碍照护区域应安装门禁系统。

6.配备协助失能老年人移动、就餐、洗浴、如厕以及康复训练等基本生活和服务所需辅助器具和设施设备。

7.敷设线路，满足信息化管理及视频传输等需求。

（四）标识

1.通用符号符合 GB/T 10001.1 规定。

2.无障碍符号符合 GB/T 10001.9 规定。

3.安全标识符合 MZ/T032—2012DI 5.7 规定。

4.服务应用标识符合 DB/T813—2014 规定。

5.标识设置应醒目且具备导向作用。

四、人员配备要求

人员配备应与护理型床位收住老年人数量、服务开展需求相匹

配。医护人员、护理人员配比按照行业相关规定执行，社工人员、康复人员、营养师等应在以下要求基础上根据机构护理型床位规模按需配置。与第三方签约购买服务的，应由第三方明确开展服务的相应人员。所有人员应具备相应资质。

（一）医护人员：养老机构设置医疗机构的，医护人员配比应符合卫生部门关于养老机构设置医疗机构的相关标准；未设置医疗机构的，至少应配备**1**名护士。

（二）社工人员：至少配备**1**名社工或心理咨询师（可兼职）。

（三）康复人员：至少配备**1**名（可兼职）。

（四）营养师：至少配备**1**名（可兼职）。

（五）护理人员：护理人员与床位的配比符合《养老机构设施与服务要求》**DB31/T685—2013**。

（此文公开发布）

上海市民政局办公室

2021年7月12日印发
